



Plan Pluriannuel Régional de Gestion Du Risque et d'Efficienc e du Système de Soins

Région Normandie

2018 - 2019

Préambule

Rappel PNGDRESS 2018 – 2019 : « Garantir un accès de tous à des soins de qualité et innovants, dans un cadre financier maîtrisé »

La volonté de garantir à tous nos concitoyens des soins de qualité, se conjugue à l'objectif de préserver notre système de santé solidaire. Assurer l'accès aux soins les plus pertinents, aux traitements les plus innovants, tout en maîtrisant les dépenses de santé de sorte qu'elles respectent l'ONDAM, emporte de rechercher l'efficacité de notre système de soins. L'optimisation des ressources doit ainsi nous permettre de dégager de nouvelles marges de manœuvre pour rendre notre système plus performant.

Ces objectifs doivent s'inscrire dans le cadre fixé par la stratégie nationale de santé définie par le Gouvernement, qui contribue, en cohérence avec le plan d'appui à la transformation du système de santé (plan ONDAM) sur la période 2018-2022, à renforcer l'efficacité du système de santé et à garantir la soutenabilité des dépenses de santé, condition du maintien d'un accès aux soins de tous à des soins de qualité.

Dans ce cadre, le plan national de gestion du risque et d'efficacité du système de soins définit, pour une durée de deux ans, les objectifs pluriannuels de gestion du risque ainsi que les objectifs relatifs à l'efficacité du système de soins communs aux régimes membres de l'UNCAM. Il décline, à travers les programmes de gestion du risque (GDR), les priorités du plan ONDAM 2018-2022.

Le plan national est ensuite décliné dans chaque région par un plan pluriannuel régional de gestion du risque et d'efficacité du système de soins (PPRGDRESS), arrêté par le directeur général de l'ARS après avis de la commission régionale de coordination des actions de l'agence régionale de santé et de l'assurance maladie.

Conclu pour une durée de deux ans, ce plan définit les actions concourant à la mise en œuvre du plan national en fonction des particularités territoriales. Il concourt ainsi à améliorer les performances de notre système de santé et à maîtriser l'évolution des dépenses conformément à l'ONDAM, dans le cadre d'une gestion du risque renforcée et partagée entre l'Etat et l'Assurance Maladie.

Les mesures du présent plan se structurent autour de quatre grandes thématiques qui fondent les programmes de gestion du risque au niveau national. Celles-ci s'articulent autour de l'ensemble du parcours du patient, en décloisonnant ville et établissements de santé :

- ✓ **La prévention** : Développer la **prévention** pour éviter des dépenses à venir
- ✓ **Les prises en charge** : Restructurer l'offre de soins autour du **parcours du patient**
- ✓ **Les prescriptions** : Améliorer **l'efficacité et la pertinence**, tant pour garantir un accès de tous aux produits de santé innovants que pour réduire les actes inutiles, et maîtriser les dépenses de certaines prescriptions (transport ou arrêt de travail)
- ✓ **Le contrôle** : Contrôler et **lutter contre la fraude**

La **déclinaison de toutes ces étapes de la gestion du risque**, de la prévention aux opérations de contrôle, structure ce nouveau plan.

Le développement numérique en est le fil conducteur, en tant qu'outil de mise en œuvre et levier de changement des pratiques, et va conditionner l'atteinte de plusieurs des objectifs cibles de la gestion du risque. Il doit notamment contribuer à faire de la télémédecine un mode d'exercice de droit commun et à déployer la prescription électronique en ville et dans les établissements de santé.

Le PPRGDRESS constitue la déclinaison sur 2 ans du Plan d'Action Régional (PAR) ONDAM d'appui à la transformation du système de santé par les deux réseaux. Sa mise en œuvre fait l'objet d'une convention conclue entre le directeur général de l'ARS et le représentant en région des régimes d'Assurance Maladie, désigné par le directeur général de l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (UNCAM).

Il est ainsi un levier indispensable des actions de maîtrise médicalisée, en ville, à l'hôpital et dans le secteur médico-social.

Le PPRGDRESS s'inscrit donc dans les 7 thématiques retenues pour la déclinaison du PAR, dont 6 thématiques communes aux deux réseaux.

Les actions à mettre en œuvre sur 2018 - 2019

1. THEMATIQUE 1 PREVENTION

La prévention permet dès les premières années d'éviter des maladies génératrices de dépenses d'assurance maladie et de limiter l'augmentation de consommation de soins. Les actions de prévention, qu'elles soient primaire, secondaire ou tertiaire, conduisent à une meilleure santé pour tous. Elles concernent toutes les tranches d'âges : des premières années aux âges les plus avancés. Elles amènent à prévenir une maladie, à réduire le recours aux soins, qu'il s'agisse des hospitalisations ou des consultations libérales, à diminuer la prise de médicaments, quel que soit le stade d'avancement d'une maladie. Elles ont été élaborées en cohérence avec le Plan national de santé publique.

Axe 1 Eviter l'apparition de maladies génératrices de dépenses dynamiques	Suivi de la réalisation de l'Objectif
<p>Objectif 1. Lutte contre la grippe saisonnière</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 1.1 : Mobiliser les professionnels de santé ✓ Action 1.2 Donner des instructions aux établs de santé, médicosociaux et sociaux ✓ Action 1.3 Poursuivre la communication Grand public 	<p>ARS/Régime Gal de l'AM /MSA</p>
<p>Objectif 2. Lutte contre l'hépatite C</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 2.1 Renforcer les dépistages (dont hors les murs par TROD) ✓ Action 2.2 Renforcer la prévention par le soutien aux associations intervenant auprès des publics prioritaires et éloignés du SS (UD, migrants, détenus ...) 	<p>ARS</p>
<p>Objectif 3. Prévention des maladies vectorielles lutte contre les infections à transmission vectorielle</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 3.1 Renforcer la surveillance et la lutte 2019 ✓ Action 3.2 Développer les campagnes de sensibilisation du public sur les mesures de prévention - 2019 ✓ Action 3.3 Mettre en œuvre des actions d'intervention rapide autour des cas - 2019 - leviers : élaboration des outils d'action par ARS 	<p>ARS/ Régime Gal de l'AM /MSA</p>
<p>Objectif 4. Epidémie rougeole</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 4.1 information des professionnels de santé et leur accompagnement, indispensable afin d'identifier et de traiter les cas au plus vite ✓ Action 4.2 information et la mise en alerte des partenaires concernant les publics les plus « à risque » ✓ Action 4.3 La communication vers le grand public concernant la seule mesure efficace (vaccination) et les risques de la maladie, mais qui ne doit pas être anxiogène en phase pré-épidémique. ✓ Action 4.4 Organiser des campagnes de vaccination en direction des publics cibles 	<p>ARS / Régime Gal de l'AM / MSA</p>
<p>Objectif 5. Lutte contre le tabac</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 5.1 Protéger les jeunes et éviter l'entrée dans le tabac (Exemples d'action page 8 du KDD) et particulièrement pour la MSA, renforcer l'offre de prévention auprès des jeunes de 16 à 30 ans ✓ Action 5.2 Aider à l'arrêt du tabac / Appel à projets Moi(s) sans tabac ✓ Action 5.3 Agir en proximité et amplifier les actions auprès des publics spécifiques et/ou vulnérables p/ réduire les inégalités sociales et territoriales de santé ✓ Action 5.4 Mieux intégrer la lutte c/ le tabac aux pratiques des 	<p>ARS/ Régime Gal de l'AM /MSA</p>

professionnels de santé	
Axe 2 Limiter l'augmentation de consommation de soins en renforçant la prévention secondaire et tertiaire	
Objectif 1. Lutte contre les cancers avec un dépistage renforcé <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 1.1 Renforcer l'implication des Professionnels de Santé dans le Dépistage Organisé ✓ Action 1.4 Mise en place d'un centre de coordination régional des DO cancers unique par région ✓ Action 1.3 Diversifier les modalités de mise à disposition de kits de dépistage du cancer colorectal pour augmenter la participation au programme ✓ Action 1.2 Développer des actions spécifiques pour mobiliser les cibles non participantes au dépistage du cancer du sein, du cancer colorectal, et du cancer du col de l'utérus 	ARS/ Régime Gal de l'AM /MSA
Objectif 2. Dépistage des personnes âgées en EHPAD et les personnes en situation de handicap en ESMS <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 2.1 Implantation de fauteuils dentaires au sein d'EHPAD ou en établissement accueillant des personnes en situation de handicap 	Régime Gal de l'AM / ARS / RSVA
Objectif 3. Référent prévention Front Office <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 3.1 Correspondant prévention front office 	Régime Gal de l'AM / MSA
Axe autre	
Objectif 1. Déployer l'éducation thérapeutique <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 1.1 Développer l'éducation thérapeutique du patient dans le parcours santé dans le cadre des maladies chroniques 	ARS/ Régime Gal de l'AM /MSA

2. THEMATIQUE 2 STRUCTURATION DE L'OFFRE DE SOINS

Axe 1 Renforcer la pertinence des prises en charge	
<p>Objectif 1. Développer les prises en charge ambulatoires et/ou alternatives à l'hospitalisation au sein des établissements de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 1.1 Poursuivre et encourager le développement de la chirurgie ambulatoire ✓ Action 1.2 Soutenir le développement de la démographie médicale en anesthésie et en chirurgie ✓ Action 1.3 Promouvoir l'accès à la chirurgie ambulatoire ✓ Action 1.4 Développer la médecine ambulatoire et favoriser les projets médicaux d'HDJ médecine ✓ Action 1.5 Développer l'HDJ SSR : développer les prises en charge ambulatoires en substitution à l'hospitalisation complète ✓ Action 1.6 Favoriser le parcours de soins en IRC 	<p>ARS / Régime Gal de l'AM / MSA</p>
<p>Objectif 2. Réduire les hospitalisations en ES et ESMS et diminuer les DMS</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 2.1: Réduire les séjours longs ✓ Action 2.2 Poursuivre le développement de l'hospitalisation à domicile en substitution à l'hospitalisation à temps complet en MCO ✓ Action 2.3 Développer le recours à des IDE la nuit dans les EHPAD via le développement d'astreintes territoriales ✓ Action 2.4 Evaluer la pertinence des journées d'hospitalisation 	<p>ARS/ Régime Gal de l'AM</p>
<p>Objectif 3. Organiser la gradation des soins</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 3.1 Déployer la télé-expertise et accompagner le déploiement de la télémédecine dans les territoires ruraux 	<p>ARS / Régime Gal de l'AM / MSA</p>
Axe 2 Assurer la continuité des parcours de santé en structurant l'offre dans les territoires	
<p>Objectif 1. Permettre le déploiement d'organisations de coordination sur les territoires associant acteurs hospitaliers, acteurs de ville et médico-sociaux</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 1.1 Accompagner le déploiement de la plateforme régionale du dossier périnatal partagé ✓ Action 1.2 Appuyer les professionnels de santé dans la mise en œuvre d'exercice coordonné et regroupé ✓ Action 1.3 A partir de diagnostics territoriaux approfondis, promouvoir et déployer des organisations visant à la prise en charge d'une population sur un territoire, y compris sur un territoire rural (CPTS, CPT), accompagnement des hôpitaux de proximité -accès/utilisation d'outils numériques partagés 	<p>ARS / Régime Gal de l'AM / MSA</p>

<p>Objectif 2. Développer les fonctions d'appui, convergence des dispositifs de coordination territoriale et déploiement des services numériques d'appui à la coordination</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 2.1 Accompagner le développement des fonctions d'appui à la coordination (PTA...) et favoriser la convergence des dispositifs de coordination ✓ Action 2.2 Développer les services numériques d'appui à la coordination en lien avec la convergence des dispositifs de coordination 	<p>ARS</p>
<p>Objectif 3. Renforcer le pilotage de la performance des établissements de santé pour améliorer leur situation financière</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 3.1 Renforcer le pilotage infra annuel des ES sur la masse salariale ✓ Action 3.2 Plus globalement, renforcer le dispositif de reporting budgétaire infra-annuel et instaurer un dispositif échelonné de pilotage financier des établissements ✓ Action 3.3 Formaliser l'approche performance des établissements de santé ✓ Action 3.4 Dynamiser dans les établissements le suivi de trésorerie (dont les liens ordonnateurs-comptables) et favoriser le déploiement des actions améliorant le Besoin en Fonds de Roulement 	<p>ARS</p>
<p>Objectif 4. Améliorer le pilotage financier des ESMS</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 4.1 Veille régionale ARS/CD sur les impacts de la réforme tarifaire dans les EHPAD ✓ Action 4.2 Généraliser des modèles d'allocation de ressources pénalisant la sous-activité, favorisant le recalibrage ou la reconversion des ESMS en inadéquation avec les besoins des populations - rationaliser la gestion des ressources humaines 	<p>ARS</p>
<p>Objectif 5. Développer et rationaliser les SI utilisés sur le champ médico-social</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 5.1 Intégrer le médico-social dans les communautés de pratiques organisées par l'ANAP 	<p>ARS</p>
<p>Axe 3 Favoriser la performance interne via la coopération, la mutualisation ou le regroupement des structures</p>	
<p>Objectif 1. Favoriser des coopérations, mutualisations et regroupements de structures notamment en articulation avec la ville</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 1.1. Etudier les modalités de développement des coopérations/regroupements ✓ Action 1.2. Travailler les solutions alternatives ✓ Action 1.3. Travailler en amont l'élaboration d'indicateurs d'évaluation d'impact sur les parcours 	<p>ARS</p>

<p>Objectif 2. Favoriser le regroupement des établissements et services médicaux sociaux (ESMS)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 2.1 Intégration au PRS d'un objectif de renforcement des EHPAD de moins de 60 lits par regroupement ou création de mesures nouvelles ✓ Action 2.2 Pilotage de fusion ou mise en place de directions communes dans le secteur des ESMS publics lors de difficultés financières ou de gouvernance. 	<p>ARS</p>
<p>Axe 4 Renforcer l'efficience des processus achat</p>	
<p>Objectif 1. Optimiser l'organisation et les processus de la fonction achat des GHT</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 1.1 Recentrer l'acheteur sur ses missions stratégiques amont. ✓ Action 1.2 Accélérer l'appropriation et la mise en oeuvre des méthodologies d'élaboration des Plans d'Actions Achats de Territoire ✓ Action 1.3 Accompagner la diffusion des outils progiciels d'achat (SI-Achat) notamment de planification des achats et de pilotage des processus d'achat ✓ Action 1.4 recourir significativement aux opérateurs d'achat mutualisés nationaux et régionaux. ✓ Action 1.5 Mettre en œuvre de modalités d'affacturage sur les dettes fournisseurs afin d'éviter les frais liés à des délais de paiement ne respectant pas les exigences réglementaires (50jours) ✓ Action 1.6 Capter les synergies entre établissements du GHT à travers un référentiel documentaire partagé des pratiques d'achat permettant d'optimiser les processus d'achat ✓ Action 1.7 Recentrer les établissements hospitaliers sur leurs cœurs de métiers (autour du soin) avec le recours à des prestataires spécialisés 	<p>ARS</p>
<p>Objectif 2. Optimiser le dispositif des opérateurs d'achat mutualisés nationaux et régionaux</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 2.1 Etendre le taux de couverture des offres des opérateurs (nationaux et régionaux) sur les familles d'achat pertinents conformément aux orientations nationales 	<p>ARS</p>
<p>Objectif 3. Tester une optimisation des achats en coûts complets de processus ou de fonction technique</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 3.1 Deux types de démarches sont envisagées: <ul style="list-style-type: none"> - Achat en coût complet sur un processus médical ou médico-technique - Les domaines cliniques visés sont la chirurgie orthopédique, digestive et bariatrique ✓ Achat en coût complet sur une activité technique homogène - les gros et moyens équipements d'imagerie (scanner, IRM,...), 	<p>ARS</p>

l'achat d'informatique en mode infogérance (équipements, maintenance, formation,...	
Objectif 4. Optimiser les processus logistiques (stockage et distribution)	ARS
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 4.1 Mener des actions concertées avec les hôpitaux publics de manière à réduire les coûts logistiques et partager la valeur créée via des clauses formalisées dans les contrats. 	
Objectif 5. Optimiser la fonction achat et la gestion immobilière des ESMS	ARS
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 5.1 Inciter les ESMS à mettre en place d'une stratégie d'achat ✓ Action 5.2 Repérage des vétustés et besoins d'humanisation 	

3. THEMATIQUE 3 PERTINENCE ET EFFICIENCE DES PRODUITS DE SANTE

Axe 1 Assurer la cohérence et la continuité des prescriptions à l'hôpital et en ville et en ESMS	
Objectif 1. Identifier systématiquement le prescripteur et son lieu de prescription, développer une meilleure connaissance des prescriptions à l'hôpital	Régime Gal de l'AM / ARS
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 1.1 Expertiser les moyens incitatifs ou de contrôle des établissements et des pharmaciens pour s'assurer de bien identifier le prescripteur et son lieu de prescription pour une fiabilisation des données saisies. ✓ Action 1.2 Saisie du RPPS repris dans le CAQES avec un plan d'action à définir par établissement 	
Objectif 2. Renforcer le rôle et l'incitation des prescripteurs, pour une plus juste prescription de sortie	ARS/ Régime Gal de l'AM /OMÉDIT
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 2.1 Expérimenter une régulation incitative des services, pour les biosimilaires ✓ Action 2.2 Outiller les établissements dans la compréhension de l'évolution des dépenses de PHEV 	
Axe 2 Agir pour une structure de prescriptions plus responsable (en ville, ES et en ESMS)	
Objectif 1. Renforcer l'accompagnement personnalisé, réactif et interactif des professionnels de santé	ARS/ Régime Gal de l'AM /OMÉDIT
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 1.1 Recommandations personnalisées à travers les outils numériques ✓ Action 1.2 Renforcer les actions d'accompagnement des prescripteurs, spécifiquement sur les DM 	

<ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 1.3 Renforcer les actions d'accompagnement des prescripteurs, spécifiquement sur les médicaments ✓ Action 1.4 Renforcer les actions d'accompagnement des prescripteurs, spécifiquement sur les médicaments 	
<p>Objectif 2. Développer la formation des professionnels de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 2.1 Mettre en place des formations sur l'utilisation de la LPP pour les prescripteurs avec des mises à jour régulières, puis partager les bonnes pratiques liées à ces formations 	Régime Gal de l'AM / ARS
<p>Objectif 3. Déployer les actions de promotions de la prescription des biosimilaires</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 3.1 Intéressement à la prescription : objectifs minimaux par classe de médicaments Expérimentation sur un mode d'incitation d'un service hospitalier directement ✓ Action 3.2 Formation des prescripteurs : Organisation de journée de formations validant le DPC – intervention des professionnels de santé ✓ Action 3.3 Actions sur les achats : favoriser la renégociation des marchés dès la chute de brevet 	ARS/OMÉDIT
<p>Objectif 4. Lutter contre la sur-prescription des antibiotiques et améliorer le bon usage</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 4.1 : diminuer le recours aux antibiotiques ✓ Action 4.2 : communiquer sur les bonnes pratiques 	ARS/ Régime Gal de l'AM /OMÉDIT/Cpias
<p>Objectif 5. Définir un cadre de promotion pour les dispositifs médicaux</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 5.1 : Cibler et contrôler sur les perfusions à domicile (en particulier Perfadom 4 et 5) : pertinence du recours aux diffuseurs / systèmes actifs électriques 	Régime Gal de l'AM - CPAM/OMÉDIT
<p>Objectif 6. Renforcer la lutte contre la iatrogénie</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 6.1 : Elaborer une liste préférentielle omédit, guide qualité de la prise en charge médicamenteuse OMÉDIT, former /sensibiliser les EHPAD par OMÉDIT ✓ Action 6.2 : Améliorer l'information aux prescripteurs des risques en iatrogénie pour son patient ✓ Action 6.3 : inspection contrôle en EHPAD sur la prise en charge médicamenteuse 	OmÉDIT/ Régime Gal de l'AM /ARS
<p>Axe 3 Mieux connaître l'usage des produits en vie réelle pour mieux accompagner les professionnels</p>	
<p>Objectif 1. Mettre en place des études transversales Omedit/ARS/AM sur la prescription de certains produits de santé et l'étude des pratiques</p>	ARS-OMÉDIT/ Régime Gal de l'AM

<ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 1.1 : Alimenter la plateforme de partage pour une transmission rapide des registres et recommandations, le diagnostic des situations, et le retour fait aux prescripteurs 	
<p>Objectif 2. Se doter d'un système permettant de mieux connaître l'usage et l'efficacité des produits de santé en vie réelle</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 2.1 : Déploiement du DMP et de la Messagerie Santé Sécurisée 	Régime Gal de l'AM / ARS / MSA
Axe 4 Renforcer les interactions entre professionnels de santé et patients	
<p>Objectif 1. Mieux tirer parti de l'analyse des prescriptions par les pharmaciens d'officine et en établissement de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 1.1 : Déployer la conciliation médicamenteuse ✓ Action 1.2 : aide à l'utilisation des outils numériques en santé pour assurer le lien ville/hôpital des patients à risques. ✓ Action 1.3 : mettre en ligne les documents sur le site internet de l'Omédit. Démarche identique sur l'ensemble de la région ✓ Action 1.4 : Déployer le bilan partagé de médication : démarche OMÉDIT/université/ordre et URPS pharmaciens : formations régionales DPC ✓ Actions 1.5 expérimentation PAERPA sur bassin prébocage : accompagnement OMÉDIT sur iatrogénie 	ARS-OMÉDIT

4. THEMATIQUE 4 PERTINENCE ET EFFICIENCE DES ACTES

Axe 1 Mieux intégrer les recommandations et les référentiels dans la pratique des professionnels	
<p>Objectif 1. Assurer la mise en œuvre du programme auprès des professionnels, des établissements de santé et médico sociaux</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 1.1 Assurer la cohérence entre le programme national et les priorités régionales fixées dans le PAPRAPS ✓ Action 1.2 Mettre à disposition des outils nationaux pour appuyer le déploiement du plan auprès des acteurs ✓ Action 1.3 Poursuivre les actions sur les actes ciblés régionalement ✓ Action 1.4 Identifier les atypies régionales (dont imagerie et prescriptions de bilans d'hémostase,...) ✓ Action 1.5 Analyser les facteurs explicatifs des atypies et définir les actions adaptées ✓ Action 1.6 Contractualiser (CAQES) et MSAP le cas échéant ✓ Action 1.7 Sur les actes étudiés, évaluer les actions menées et leur impact 	IRAPS/ Régime Gal de l'AM / ARS

<p>Objectif 2. Accompagner les professionnels de santé et les établissements par une meilleure information des pratiques</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 2.1 Déployer la campagne nationale d'échanges confraternels ATT conformément au plan d'action IRAPS ✓ Action 2.2 Diffuser les recommandations de bonnes pratiques sur les actes ciblés régionalement ou nationalement (chirurgie bariatrique, colectomie...) ✓ Action 2.3 Sensibiliser le médecin demandeur d'actes sur l'indispensable qualité de la prescription ✓ Action 2.4 : Accompagner les MK ✓ Action 2.5 Action gros consommateurs d'actes de MK ✓ Action 2.6 Contrôler le respect des DAP par les MK, en lien avec les référentiels HAS ✓ Action 2.7 Accompagner les MK hyperactifs ✓ Action 2.8 Accompagner les IDE ✓ Action 2.9 Prescription des examens de biologie médicale: groupes sanguins, dosage de la vitamine D et dosages thyroïdiens. 	<p>Régime Gal de l'AM</p>
<p>Objectif 3. Promouvoir les outils numériques en santé à valeur ajoutée</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 3.1 Accompagner le déploiement des outils d'aide à la prescription ✓ Action 3.2 Promouvoir les outils de suivi des patients intégrant les recommandations de bonnes pratiques et la mesure de la satisfaction des patients 	<p>ARS/ Régime Gal de l'AM</p>
<p>Axe 2 Réduire les événements indésirables graves</p>	
<p>Objectif 1. Améliorer la connaissance sur la survenue des événements indésirables (EI)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Alerter les médecins traitants et pharmacies sur les risques liés à la ritaline (travaux en lien avec l'OMEDIT) ✓ Promouvoir le signalement en s'appuyant sur le RREVA et l'ensemble des SRA, bilan et analyse des EIGS à l'échelle de la Région 	<p>ARS/ Régime Gal de l'AM /OMEDIT</p>
<p>Objectif 2. Mettre en place une démarche préventive de gestion des risques dans le système de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Actions d'information et de formation portées notamment par les SRA et l'ARS 	<p>ARS</p>
<p>Objectif 3. Mettre en place une démarche réactive de lutte contre les événements indésirables associés aux soins (EIAS) dans les trois secteurs (sanitaire, médico-social, ville)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Accompagner les établissements (ex. hygiène, médicaments...) 	<p>ARS</p>

<p>Objectif 4. Inciter les équipes pluri-professionnelles à prioriser les IAS dans les démarches d'amélioration continue du travail en équipe , lors d'analyses collectives</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 4.1 Analyser les données (exemple : de l'antibiorésistance, travaux CPIAS) ✓ Action 4.2 Inciter les équipes pluri-professionnelles à prioriser les IAS dans les démarches d'amélioration continue du travail en équipe : intégré dans la plan d'action de la SRAQ 	<p>ARS</p>
--	-------------------

5. THEMATIQUE 5 PERTINENCE ET EFFICIENCE DES ARRETS DE TRAVAIL

Axe 1 Prévenir la désinsertion professionnelle	
<p>Objectif 1. Actions sur l'adéquation du recours et de la poursuite de l'arrêt de travail sur certains motifs médicaux</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Limiter les arrêts maladie en risque Maladie et AT/MP chez les assurés de plus de 62 ans pour lesquels les procédures de contrôles de la LR-DDO-194/2015 s'appliquent ✓ Limiter les arrêts de travail chez les assurés en arrêt de travail et âgés de 58 à 59 ans. La retraite au titre de la pénibilité devant être demandée 4 mois avant le 60ème anniversaire ✓ Organiser un parcours de soins pour les pathologies lombaires afin de diminuer les temps d'hospitalisation et d'arrêts de travail 	<p>Régime Gal de l'AM / MSA</p>
Axe 2 Accompagnement et aide à la prescription d'un arrêt de travail (PS et établissements)	
<p>Objectif 1. Dialogue de gestion sur les IJ en sortie d'hospitalisation pour les établissements et urgences</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Accompagner les établissements sur leurs prescriptions d'IJ 	<p>Régime Gal de l'AM</p>
<p>Objectif 2. Actions auprès des prescripteurs sur le recours à l'arrêt non nécessaire sur certains motifs médicaux</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Répondre à une atypie régionale présentant une évolution des prescriptions d'IJ courte durée supérieure au national ✓ Inciter les prescripteurs libéraux à conclure leurs prescriptions d'arrêt de travail le vendredi plutôt que le samedi ou le dimanche dans la perspective de limiter les dépenses liées aux indemnités journalières 	<p>Régime Gal de l'AM</p>
<p>Objectif 3. Actions sur l'adéquation du recours et de la poursuite de l'arrêt de travail sur certains motifs médicaux</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 01 Harmoniser au niveau régional la déclinaison du kit national de communication sur les arrêts de travail 	<p>Régime Gal de l'AM</p>

<p>Objectif 4. Actions auprès des prescripteurs sur le recours à l'arrêt non nécessaire sur certains motifs médicaux</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Limiter les arrêts de travail prescrits par les médecins généralistes dont l'installation a une durée d'au moins deux ans révolus et de moins de 5 ans : mettre en place une procédure pour un accompagnement de ces professionnels de santé sur leur pratique de prescription médicale en matière d'arrêts maladie ✓ Infléchir les prescriptions d'arrêts de travail des médecins généralistes forts prescripteurs et leur apporter un appui pour améliorer la gestion de certaines situations 	

6. THEMATIQUE 6 PERTINENCE ET EFFICIENCE DES PRESCRIPTIONS DE TRANSPORTS

Axe 1 Améliorer l'offre et la tarification	
<p>Objectif 1. Aligner la prise en charge du transport assis sur les tarifs les moins coûteux</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Renforcer le contrôle de la prestation ✓ Sensibiliser les prescripteurs à la nécessité d'une meilleure adéquation des modes de transport à l'état de santé dans le cadre réglementaire 	Régime Gal de l'AM /ARS
<p>Objectif 2. Réformer la garde ambulancière</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Harmoniser au niveau régional le processus de paiement des indemnités de garde ambulancière (notamment optimisation des circuits d'information des différents acteurs - ARS CPAM) 	Régime Gal de l'AM
<p>Objectif 3. Améliorer la réponse aux demandes des SAMU en matière de transports sanitaires urgents</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Conventionner avec les Associations de Transport Sanitaire Urgent (entreprises de transport sanitaire non équipés de système de géolocalisation d'une part et celles équipées d'autre part) 	ARS
Axe 2 Favoriser l'accompagnement des PS et des ES dans la prescription de transports	
<p>Objectif 1. Encourager la contractualisation avec les établissements de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Réaliser un bilan des derniers CAQOS ✓ Signer les volets additionnels transport CAQES avec les établissements ciblés 	Régime Gal de l'AM
<p>Objectif 2. Elaborer et diffuser des fiches repères d'aide à la prescription</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Former les internes aux bonnes pratiques de prescription des transports 	ARS/ Régime Gal de l'AM

<p>Objectif 3. Déployer des plateformes de commande de transports</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Réaliser une évaluation locale, à partir d'une grille d'évaluation établie par la CNAM et quelques DCGDR, à partir notamment du cahier des charges des PF mis en ligne sur Ameli (Evaluation en 2 temps) / Evolution le cas échéant du kit construit avec l'ANAP et diffusion en établissement via le réseau des acheteurs (PHARE) ✓ Organiser une plateforme de commandes centralisées des transports prescrits par les médecins hospitaliers l'échelle d'un établissement 	<p>Régime Gal de l'AM /ARS</p>
---	--------------------------------

7. THEMATIQUE 7 CONTRÔLE ET LUTTE CONTRE LA FRAUDE

Axe 1 Professionnels de Santé, prestataires et fournisseurs	
<p>Objectif 1. Renforcement des actions de contrôles des professionnels de santé, prestataires et fournisseurs méga-actifs et/ou avec forte atypies d'activité ou de facturation</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Contrôle des urgentistes ✓ Contrôle sur l'usage du code association 5 ✓ Programme de contrôle des MK et IDE hyperactifs 	<p>Régime Gal de l'AM</p>
<p>Objectif 2. Renforcement des contrôles des facturations de transports</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Contrôle des transports 	<p>Régime Gal de l'AM</p>
<p>Objectif 3. Contrôles des offreurs de soins répétant des anomalies de facturation d'actes et de prestations</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Contrôle contentieux SSR ✓ Cumul actes et CCAM ✓ Contrôle des rentes des ayants-droits ✓ Contrôle de la LPP ✓ Contrôle des prescriptions de Méthylphénidate 	<p>Régime Gal de l'AM / MSA</p>
Axe 2 Etablissements et centres de santé	
<p>Objectif 1. Poursuite des contrôles des ES incluant contrôle T2A (MCO/HAD)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Action 1 : Validation du programme de contrôle T2A annuel régional année N sur les facturations de l'année N-1 ✓ Action 2 : Notification des sanctions et gestion des éventuels contentieux par l'ARS 	<p>ARS / Régime Gal de l'AM / MSA</p>
Axe 3 Prestations en espèces	
<p>Objectif 1. Renforcement des moyens de détection des fraudes aux IJ pour recoupement d'informations</p>	<p>Régime Gal de l'AM</p>

✓ Contrôle des autoentrepreneurs	
Axe 4	
Objectif 1.	Régime Gal de l'AM
✓ Harmoniser les pratiques de contrôles au niveau régional dans une optique d'égalité de traitement des assurés	